

Мы активно делимся своими наработками с коллегами из других учреждений образования.

Колледж принимает активное участие в информационно-просветительском сопровождении вопросов демографического развития Республики Беларусь.

На наш взгляд, актуальным сейчас является продвижение в обществе образа благополучной семьи с детьми в качестве социальной нормы.

Предстоит:

- Продолжить обучение кураторов учебных групп по курсу: «Формирование позитивных установок на семейные ценности и ЗОЖ».

- Создать банк методических разработок и методических материалов по данному направлению работы.

- Продолжить работу по духовно-нравственному просвещению обучающихся колледжа в сотрудничестве с Центральной районной библиотекой города в рамках реализации Программы сотрудничества между учреждением образования «Борисовский государственный медицинский колледж» и Борисовским благочинием Белорусской Православной Церкви.

СКРИПТ КАК ИНСТРУМЕНТ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ БУДУЩИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Милош В.И., Никвас О.М.

*УО «Полоцкий государственный медицинский колледж
имени Героя Советского Союза З.М. Тусноловой-Марченко», г. Полоцк,
Республика Беларусь*

Термин «скрипт» сегодня активно используется в сфере информационных технологий и маркетинге. Программисты под скриптом подразумевают небольшую программу, которая создается, как правило, для нужд интернет-сайта или приложения. Менеджеры по продажам рассматривают скрипт как метод, используемый в работе с потенциальными покупателями.

В буквальном переводе с английского языка слово «скрипт» означает «сценарий». Под скриптом можно понимать любую исполняемую процедуру, а также алгоритм выполнения повторяемых и сложных для запоминания операций. С точки зрения коммуникативной сферы, скрипт – это пошаговый алгоритм ведения диалога с потенциальным клиентом, разрабатываемый и используемый, например, специалистами по продажам.

Каким же образом скрипты могут быть использованы в деятельности медицинского работника и в процессе его профессиональной подготовки?

Одним из важнейших аспектов деятельности медицинского работника является общение с пациентами. В процессе этого общения медицинский работник решает множество задач: получает от пациента информацию о его самочувствии, дает указания и разъяснения по вопросам лечения заболеваний, проводит просветительскую работу, оказывает психологическую поддержку и т.д. Не всегда подобное общение проходит легко, без проблем и конфликтов. Далеко не всегда медицинскому работнику удастся добиться желаемого результата от пациента. В подобных ситуациях большую помощь фельдшеру или медицинской сестре может оказать умение составлять и применять скрипты ведения беседы с пациентом.

Таким образом, скрипт в сфере медицинского общения – это заранее продуманная и подготовленная схема разговора с пациентом, последовательность вопросов/предложений медицинского работника и возможных вариантов ответов пациента. Данная схема должна предусматривать и учитывать различные сценарии поведения пациента, начиная с момента приветствия и заканчивая выполнением целевого действия.

Цель скрипта – повышение вероятности запланированного целевого действия пациента. Под целевым действием следует понимать конкретный, однозначно измеримый результат, ко-

торым должен закончиться данный контакт с пациентом. Например, для максимально успешного хода лечения определенного заболевания пациенту необходимо отказаться от вредной привычки – курения. Следовательно, целевое действие в данном случае – отказ пациента от курения. Беседа медицинского работника с пациентом, направленная на достижение этого целевого действия, может не привести к желаемому результату. Скорее всего, потребуются дополнительные беседы, каждая из которых будет представлять определенный этап общего процесса. Но на каждом подобном этапе может быть свое целевое действие (заострение внимания на проблеме, принятие пациентом решения о прекращении курения, сокращение количества выкуренных за день сигарет и т.д.), и для каждого из этих этапов требуется составление отдельного скрипта, начиная с приветствия и заканчивая достижением конкретной цели данного этапа.

Следовательно, скрипт имеет определенную конструктивную основу – своеобразный «скелет». На этой основе базируются готовые речевые модули медицинского работника и пациента, которые составляются с учетом не только медицинских, но и психологических знаний.

Основные этапы создания скрипта можно представить следующим образом:

1. Определить основные элементы разговора:
 - установление контакта с пациентом;
 - выяснение потребностей пациента;
 - изложение необходимой информации;
 - работа с возражениями/вопросами;
 - завершение контакта.
2. Продумать различные варианты реакций пациента на каждый из элементов беседы.
3. На каждую реакцию клиента прописать речевой модуль (ответ) медицинского работника.

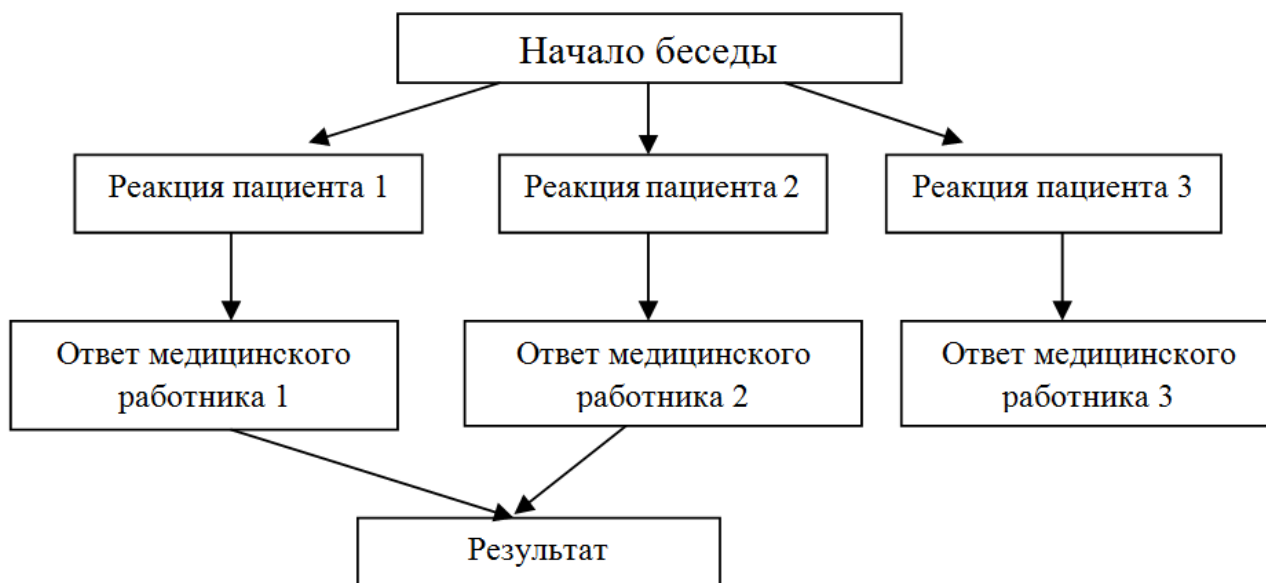


Рис. 1. Схематическое изображение скрипта

Таким образом, составление скриптов как метод обучения будущих медицинских работников нацелено на формирование их коммуникативных качеств, необходимых для общения с пациентами. Скрипты позволяют медицинскому работнику быстро сориентироваться, в каком направлении вести разговор с пациентом, быть готовым к любому ответу или вопросу собеседника. Заранее проработанные схемы ведения разговора повышают уверенность медицинского работника в общении с пациентами, его эмоциональную устойчивость в ключевые моменты беседы.

Литература:

1. Барташевич, М. Инфографика: как создать скрипт телефонного звонка? / М. Барташевич

// [Электронный ресурс] Консалтинговая группа «Здесь и сейчас». – Режим доступа: <https://www.zis.by/publications/infografika-kak-sozdat-skript-telefonnogo-zvonka>.

2. Скрипт – что это такое? Определение, значение, перевод // [Электронный ресурс] Что это такое. – Режим доступа: <https://chto-eto-takoe.ru/script>.

ВНУТРИЛИЧНОСТНЫЙ КОНФЛИКТ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ СТУДЕНТА-МЕДИКА

Мусина Н.Е.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский
университет», г. Витебск, Республика Беларусь*

Профессиональная социализация – сложное, многогранное социально-психологическое явление, являющееся частью общего процесса личностной социализации. Студенчество как особый этап в этом процессе характеризуется активным самоопределением молодежи в направлении уже выбранной профессии, проявлением ее интеллектуальных, познавательных способностей, творчества, социальной активности на более высоком уровне. Это этап, связанный непосредственно с вхождением молодого поколения во «взрослую» жизнь со всеми ее сложностями и противоречиями.

Одной из составляющих процесса социализации студента является внутриличностный конфликт, выступающий как отражение противоречивых связей человека с внешним миром и представляющий собой обостренное переживание, вызванное противоборством элементов внутренней структуры личности. Это состояние, когда происходит столкновение взаимоисключающих мотивов, ценностных ориентаций и целей. Это внутреннее противоречие, с которым человеку надо справиться, сделать выбор, определить приоритеты. Хотя подобное рассогласование касается внутреннего мира человека и имеет скрытый (латентный) характер, такое состояние может оказывать влияние на внешнее поведение человека и его отношения с окружающими. В конечном итоге может привести к усилению стресса, нарушению механизмов социально-психологической адаптации, межличностным конфликтам.

Профессиональная социализация студента включает не только усвоение образовательной программы (получение знаний, умений, навыков), но и формирование значимых для профессии социально-личностных качеств. Речь идет о выборе ценностных ориентаций, социальных установок, жизненных планов, о самоопределении, сопряженном в том числе и с профессиональной идентичностью, т.е. отождествлением личности с определенной профессиональной группой, принятием ее основных норм, ценностей, образцов поведения и т.п.

Для студента – будущего врача – социально-личностные качества имеют, безусловно, особое значение. При этом некоторые качества согласуются, взаимодополняют друг друга, существуют гармонично, а некоторые могут приходить в противоречие, вызывая конфликт, психоэмоциональное напряжение. Подобные конфликты в ценностно-мотивационной сфере могут быть связаны с мотивами выбора профессии врача, идеализацией и романтизацией этой профессии, со стремлением к самореализации, профессионализму и ограниченными материальными возможностями и т.п. Абитуриенту и студенту-первокурснику часто сложно представить огромный стрессогенный и конфликтогенный потенциал повседневной работы врача: круглосуточный режим работы, взаимодействие со смертельно и тяжело больными людьми, высокий уровень ответственности, эмоционального напряжения, иногда - риска и неопределенности исхода операции/лечения пациента и пр.

К числу особых стрессовых факторов, способных выступить в качестве конфликтогена в рамках системы высшего медицинского образования, можно отнести следующие: сложность и многочисленность дисциплин; высокая требовательность педагогов к усвоению студентами необходимого объема медицинских знаний, формированию прочных профессиональных уме-